



TERMO DE ADESÃO - 2021

Plano Família BRF Previdência

CNPB: 2020.0029-65

Se você é funcionário, informe onde você trabalha:

BRF S.A.

BRF Previdência

CRED BRF

* **ATENÇÃO:** os dados a seguir são da pessoa que será titular do plano. Pode ser um funcionário participante ou alguém da família desse participante. De forma bem simples, TITULAR é a pessoa que faz adesão ao plano, mesmo que o plano seja pago pelo responsável financeiro.

* **PARTICIPANTE** é o funcionário BRF que tem um dos planos de previdência (II, III ou FAF).

* Anexar cópia do RG do titular do plano.

* Preencher todos os campos (obrigatoriamente).

Nome completo (titular do plano)

RG:	Data de expedição:	Estado:	Data de nasci.:
CPF:	E-mail pessoal:		
Celular com DDD:	E-mail corporativo (funcionário BRF):		
Endereço:			Nº
CEP:	Bairro:	Cidade:	Estado

ATENÇÃO: o nome abaixo é do funcionário participante, mesmo que a pessoa seja, também, titular do plano família. Nesse caso, ficaria o mesmo nome no campo acima e aqui.

Nome completo (funcionário participante)	ID:	CPF:
------------------------------------------	-----	------

Declaro ter recebido nesta data as informações sobre o plano família BRF Previdência, patrocinado pela empresa acima assinalada, e formalizo minha opção pelo referido Plano. Declaro ainda ter recebido o Regulamento, o Estatuto da BRF Previdência, assim como o Certificado do Participante.

OPÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

<p>Contribuição básica, mensal e obrigatória, de livre escolha. Pode ser alterado, a qualquer tempo, mediante formulário enviado à Entidade.</p> <p><input type="checkbox"/> Contribuição básica. R\$ _____</p> <p>Cobtribuição de risco, mensal e obrigatória, para o Participante que tenha optado pela contratação do Capital Segurado. Poderá ser contratado o capital segurado, exclusivamente, para o evento de morte e invalidez ou para ambos. Não sendo estas passíveis de restituição pelo participante ou assistido, em qualquer hipótese.</p> <p>O valor da contribuição de risco é livremente escolhida pelo Participante, dentre as opções disponibilizadas pela Sociedade Seguradora.</p> <p>A contratação se dará, exclusivamente, por meio da entidade, nos termos definidos na apólice do seguro.</p> <p><input type="checkbox"/> Contribuição de risco. R\$ _____</p>	<p>Contribuição voluntária, de caráter facultativa, será realizada por qualquer participante ou assistido no valor e periodicidade por eles escolhidos.</p> <p><input type="checkbox"/> Contribuição voluntária. R\$ _____</p> <p>Contribuição eventual, de caráter facultativa, será realizada em valor e periodicidade livremente escolhidos por terceiros, sem a necessidade de celebração de contrato específico, exceto se o terceiro for uma pessoa jurídica empregadora de Participantes e deseje realizar contribuições em favor de seus empregados.</p> <p><input type="checkbox"/> Contribuição eventual. R\$ _____</p> <p>Se as contribuições, voluntária e eventual, forem realizadas por assistido, haverá o recálculo do benefício programado ou do benefício por Invalidez no mês subsequente ao aporte da contribuição, considerando o novo saldo da conta de benefício concedido.</p> <p>Periodicidade: <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Bimestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Escolha a melhor data para desconto de suas contribuições

5 () 10 () 15 () 20 () 25 ()

Assinale a sua opção pela tabela do imposto de renda (a ser aplicada sobre os valores resgatados ou benefícios recebidos)

<p><input type="checkbox"/> TABELA PROGRESSIVA</p> <p>Estou ciente de que, optando pelo regime da tabela progressiva, os eventuais recursos recebidos a título de resgate estarão sujeitos à incidência de imposto de renda na fonte à alíquota de 15%, independentemente do valor do resgate, como antecipação do devido na declaração de ajuste anual. Os benefícios serão tributados, na fonte, de acordo com a tabela progressiva do imposto de renda, e levados a ajuste na declaração anual.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rendimento (R\$)</th> <th>Alíquota</th> <th>Dedução</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Até 1.903,98</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>De 1.903,99 até 2.826,65</td> <td>7,5</td> <td>142,8</td> </tr> <tr> <td>De 2.826,66 até 3.751,05</td> <td>15</td> <td>354,8</td> </tr> <tr> <td>De 3.751,06 até 4.664,68</td> <td>22,5</td> <td>636,13</td> </tr> <tr> <td>Acima de 4.664,68</td> <td>27,5</td> <td>869,36</td> </tr> </tbody> </table> <p>Valores e alíquotas vigentes em Jan/2021</p>	Rendimento (R\$)	Alíquota	Dedução	Até 1.903,98	-	-	De 1.903,99 até 2.826,65	7,5	142,8	De 2.826,66 até 3.751,05	15	354,8	De 3.751,06 até 4.664,68	22,5	636,13	Acima de 4.664,68	27,5	869,36	<p><input type="checkbox"/> TABELA REGRESSIVA</p> <p>Estou ciente de que esta opção é irretirável, mesmo na hipótese de eventual transferência ou portabilidade, e dela resultará que os valores recebidos a título de resgate ou benefício estarão sujeitos à incidência, na fonte, do imposto de renda calculado de acordo com as alíquotas aplicáveis nesse regime, em caráter definitivo e, portanto, não sujeitos a ajustes na declaração anual.</p> <p>As alíquotas aplicáveis para determinação do imposto de renda devido serão estabelecidas com base no prazo de acumulação dos recursos, que será o tempo decorrido entre o aporte dos recursos no plano e o pagamento do resgate ou benefício.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PRAZO DE ACUMULAÇÃO</th> <th>ALÍQUOTA DE IR NA FONTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Até 2 anos</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>De 2 a 4 anos</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>De 4 a 6 anos</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>De 6 a 8 anos</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>De 8 a 10 anos</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>Mais de 10 anos</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	PRAZO DE ACUMULAÇÃO	ALÍQUOTA DE IR NA FONTE	Até 2 anos	35%	De 2 a 4 anos	30%	De 4 a 6 anos	25%	De 6 a 8 anos	20%	De 8 a 10 anos	15%	Mais de 10 anos	10%
Rendimento (R\$)	Alíquota	Dedução																															
Até 1.903,98	-	-																															
De 1.903,99 até 2.826,65	7,5	142,8																															
De 2.826,66 até 3.751,05	15	354,8																															
De 3.751,06 até 4.664,68	22,5	636,13																															
Acima de 4.664,68	27,5	869,36																															
PRAZO DE ACUMULAÇÃO	ALÍQUOTA DE IR NA FONTE																																
Até 2 anos	35%																																
De 2 a 4 anos	30%																																
De 4 a 6 anos	25%																																
De 6 a 8 anos	20%																																
De 8 a 10 anos	15%																																
Mais de 10 anos	10%																																

BENEFICIÁRIOS INDICADOS

São os beneficiários do titular, as pessoas físicas por ele livremente designados para o fim de recebimento de pensão por morte

Nome:	Data de Nasc.	Parentesco:	%	CPF:
Nome:	Data de Nasc.	Parentesco:	%	CPF:
Nome:	Data de Nasc.	Parentesco:	%	CPF:

ENQUADRAMENTO COMO PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

É considerada pessoa politicamente exposta o agente público (deputado, senador, procurador da república, ministro de estado, membro do STF), seus familiares (parentes, na linha direta, até primeiro grau, cônjuge, companheiro/a, enteado/a), representantes e estreitos colaboradores que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 anos, no Brasil ou exterior, cargo, emprego ou função pública relevante (confira mais detalhes no site www.brfprevidencia.com.br)

VOCÊ SE ENQUADRA NA CONDIÇÃO DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA ? () SIM () NÃO

Declaro, para os fins de que trata a Instrução Normativa PREVIC nº 34, de 28/10/2020, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade, pelas quais me responsabilizo quanto a veracidade e exatidão.

Assinatura_____
Cidade e data

Carimbo BRF Previdência



Av. Paulista, 2439, 10º andar, conj. 101 - Bela Vista - CEP: 01311-936 - São Paulo - SP
atendimento@brfprevidencia.com.br 0800 702 44 22